

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2713>

Factores asociados a la fatiga por compasión en cuidadores formales de pacientes crónicos. Una revisión sistemática

Factors associated with compassion fatigue in formal caregivers of chronic patients. A systematic review

Evelin Astrid Calva Camacho

eacalva1@utpl.edu.ec

<https://orcid.org/0000-002-6453-8681>

Universidad Técnica Particular de Loja

Loja – Ecuador

Artículo recibido: 14 de septiembre de 2024. Aceptado para publicación: 28 de septiembre de 2024.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La fatiga por compasión (FC), también denominada desgaste por empatía, es una forma de malestar que afecta a quienes están expuestos de manera prolongada al sufrimiento de otras personas. Este fenómeno ha sido ampliamente estudiado en el ámbito de los profesionales de la salud, debido a que su contacto constante con el dolor y la angustia de los pacientes los hace especialmente vulnerables, generando en ellos síntomas tanto emocionales como sociales. Por lo tanto, el objetivo de esta revisión fue identificar los factores que contribuyen a la fatiga por compasión en cuidadores formales de pacientes crónicos. Por cuanto, la búsqueda de artículos se realizó en tres bases de datos en inglés y español: Scopus, ScienceDirect y PubMed, en donde se seleccionaron artículos publicados entre los años 2019 y 2024. Como se resultó se obtuvo 14 artículos que evidenciaron que esta variable está ligada a factores como la edad, género, horas de trabajo y el estado civil, destacando el impacto de la carga laboral y las condiciones del entorno hospitalario. Por lo cual es recomendable que las instituciones de salud implementen políticas orientadas al cuidado compasivo, lo que no solo beneficiaría el bienestar de los profesionales, sino también la calidad de la atención brindada. Además, resulta fundamental que se reconsidere el peso de las tareas burocráticas y los estrictos protocolos, ya que podrían desviar a los profesionales de su misión principal como es ofrecer una atención genuinamente empática y compasiva hacia los pacientes.


Palabras clave: fatiga por compasión, cuidadores formales, pacientes crónicos

Abstract

Compassion fatigue (CF), also known as empathy fatigue, is a form of discomfort that affects those who are exposed to the suffering of others on a prolonged basis. This phenomenon has been widely studied in the field of health professionals, because their constant contact with the pain and distress of patients makes them especially vulnerable, generating both emotional and social symptoms in them. Therefore, the aim of this review was to identify the factors that contribute to compassion fatigue in formal caregivers of chronic patients. Therefore, the search for articles was conducted in three databases in English and Spanish: Scopus, ScienceDirect and PubMed, where articles published between 2019 and 2024 were selected. As a result, 14 articles were obtained that showed that this variable is linked to factors such as age, gender, working hours and marital status, highlighting the impact of the workload and the conditions of the hospital environment. It is therefore advisable that healthcare institutions implement policies oriented towards compassionate care, which would not only

benefit the well-being of professionals, but also the quality of care provided. Furthermore, it is essential to reconsider the weight of bureaucratic tasks and strict protocols, as they could divert professionals from their main mission, which is to provide genuinely empathetic and compassionate care to patients.

Keywords: compassion fatigue, formal caregivers, chronic patients

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Calva Camacho, E. A. (2024). Factores asociados a la fatiga por compasión en cuidadores formales de pacientes crónicos. Una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (5), 1665 – 1684.
<https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2713>

INTRODUCCIÓN

Actualmente, los cuidadores formales, debido a su estrecha relación con el ser humano, desempeñan un rol crucial en el cuidado de pacientes que enfrentan enfermedades agudas o crónicas. Estos profesionales no solo brindan apoyo en los momentos de dolor, tratamiento y recuperación, sino que también se convierten en figuras clave en la provisión de apoyo emocional, profesional y humano en cada etapa del proceso de salud del paciente. Sin embargo, la cercanía y responsabilidad que conlleva su labor también implican desafíos significativos, entre los cuales destaca el estrés laboral, considerado un riesgo social moderno. Este estrés se agrava por factores como las limitaciones de tiempo, las altas expectativas de los pacientes, la falta de apoyo social y la percepción de no estar respondiendo adecuadamente a las demandas de la situación, lo que puede reducir la satisfacción por compasión y provocar fatiga por compasión, afectando tanto al bienestar del cuidador como a la calidad de la atención brindada (Sinclair et al., 2017).

En este sentido, la fatiga por compasión, es entendida como el desgaste emocional, físico y mental continuo que se manifiesta a través de síntomas como tristeza, irritabilidad, ansiedad y desmotivación, lo que disminuye la capacidad de empatía y compasión hacia los demás. Además, este fenómeno, también es conocido como estrés secundario traumático o como el "costo del cuidado, ya que sus síntomas se desarrollan por la exposición al trauma, el factor estresante o el sufrimiento de otra persona, en lugar del propio y afecta particularmente a los profesionales que mantienen contacto directo con pacientes o realizan labores de cuidado. Siendo así que según Da Silva Rodríguez (2019), se denomina a estos cuidadores como profesionales titulados que ejercen su labor en instituciones de salud como hospitales o centros residenciales. En donde si bien el acto de cuidar proporciona gratificación personal y un sentido de propósito, también presenta desafíos significativos, como el sufrimiento psíquico y la sobrecarga emocional, exacerbados por el aumento de la dependencia y los déficits asociados a la condición del paciente (Arias-Rojas et al., 2021).

Por tal razón, la compasión, a menudo confundida con la pena o lástima, tiene un significado mucho más profundo. Como señalan Pérez et al. (2016), esta variable abarca emociones como la generosidad, el altruismo, la solidaridad, el acompañamiento y el consuelo, y se manifiesta a través de acciones concretas dirigidas a mejorar el bienestar del otro. Por otro lado, Singer y Klimecki (2014) destacan que la fatiga por compasión implica sentir por el otro, en lugar de simplemente sentir con él, lo que subraya la motivación activa para aliviar el sufrimiento ajeno.

De manera que, los cuidados compasivos son esenciales para establecer una relación terapéutica efectiva entre los cuidadores y los pacientes. Según la Organización Mundial de la Salud (2014), más de 20 millones de personas en el mundo requieren cuidados paliativos cada año; de estos, aproximadamente un tercio padece cáncer, mientras que el resto enfrenta enfermedades degenerativas, crónicas o potencialmente mortales. Esta alta demanda de cuidados resalta la importancia de comprender el impacto que las diversas situaciones a las que están expuestos los cuidadores formales pueden tener en su bienestar y en la calidad de la atención que brindan. Pues la fatiga por compasión, lejos de ser una fuente de satisfacción, puede tener graves repercusiones en la salud física, psicológica y espiritual de los cuidadores, manifestándose en síntomas como insomnio, agotamiento, depresión y disminución de la satisfacción laboral (Alharbi et al., 2019). Por ello, es crucial diferenciar y abordar los impactos que estas condiciones pueden generar en los cuidadores, garantizando tanto su bienestar como la calidad de la atención que proporcionan.

METODOLOGÍA

Objetivo

Identificar los factores que contribuyen a la fatiga por compasión en cuidadores formales de pacientes crónicos con el fin de desarrollar estrategias efectivas para mejorar su bienestar y calidad de vida.

Tipo de estudio

Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura científica disponible para este estudio con el objetivo de sintetizar el conocimiento actual sobre la fatiga por compasión en cuidadores formales de pacientes crónicos. A través del análisis de estudios publicados, se responde a una pregunta de investigación formulada mediante un proceso sistemático y explícito (Ferreira et al., 2011), buscando obtener conclusiones útiles y válidas. Esta revisión se realizó siguiendo la guía PRISMA-P para revisiones de alcance (Tricco et al., 2018), que proporciona una metodología clara y garantiza la inclusión de toda la información recomendada durante el desarrollo del estudio de revisión.

Criterios de inclusión

Para esta revisión, los estudios debían cumplir los siguientes criterios de inclusión: ser artículos de texto completo; publicados en inglés o español entre 2019 y 2024; cuya población sea cuidadores formales mayores de 18 años. Finalmente se incluyeron estudios cuantitativos, descriptivos, transversales, observacionales y correlacionales, siempre que el texto fuera de libre acceso.

Criterios de Exclusión

Se excluyeron los artículos que investiguen a cuidadores informales, estudios aleatorios como artículos de casos, encuestas, estudios cualitativos, guías clínicas, revisiones sistemáticas y editoriales, así como estudios que se hayan elaborado durante la pandemia de Covid-19 o que no investiguen específicamente la fatiga por compasión. Por último, también se excluyó estudios publicados hace más de 5 años.

Fuentes de información

La búsqueda de artículos se realizó en tres bases de datos en inglés y español: Scopus, ScienceDirect y PubMed, en donde se seleccionaron artículos publicados entre los años 2019 y 2024.

Estrategia de búsqueda

Para llevar a cabo una búsqueda de información rigurosa y metódica, se seleccionaron cuidadosamente las palabras clave para esta investigación. Además, se realizó una aproximación inicial a los temas más relevantes en el campo de estudio. Los términos elegidos para la búsqueda en español fueron "fatiga por compasión y cuidadores formales", mientras que para la búsqueda en inglés se utilizaron "compassion fatigue and formal caregivers". La combinación de estos términos se realizó utilizando los operadores booleanos AND y OR para refinar y optimizar los resultados de la búsqueda.

Proceso de selección de estudios

Se llevó a cabo una búsqueda en las bases de datos previamente mencionadas. Para la gestión de los datos, se utilizó el software gratuito Rayyan, mediante el cual se creó una base de datos con los estudios recuperados. Posteriormente, se examinó la elegibilidad de todos los títulos y resúmenes de los artículos identificados, descartando aquellos que no cumplían con los criterios establecidos. Finalmente, los textos completos de los estudios restantes fueron obtenidos y revisados de manera independiente.

RESULTADOS

En el marco de la presente investigación, se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos PUBMED, ScienceDirect y Scopus, identificando un total de 1,350 estudios relevantes. A continuación, se detalla el proceso y los resultados obtenidos en cada una de las bases de datos científicas mencionadas:

Tabla 1

Estrategias de búsqueda

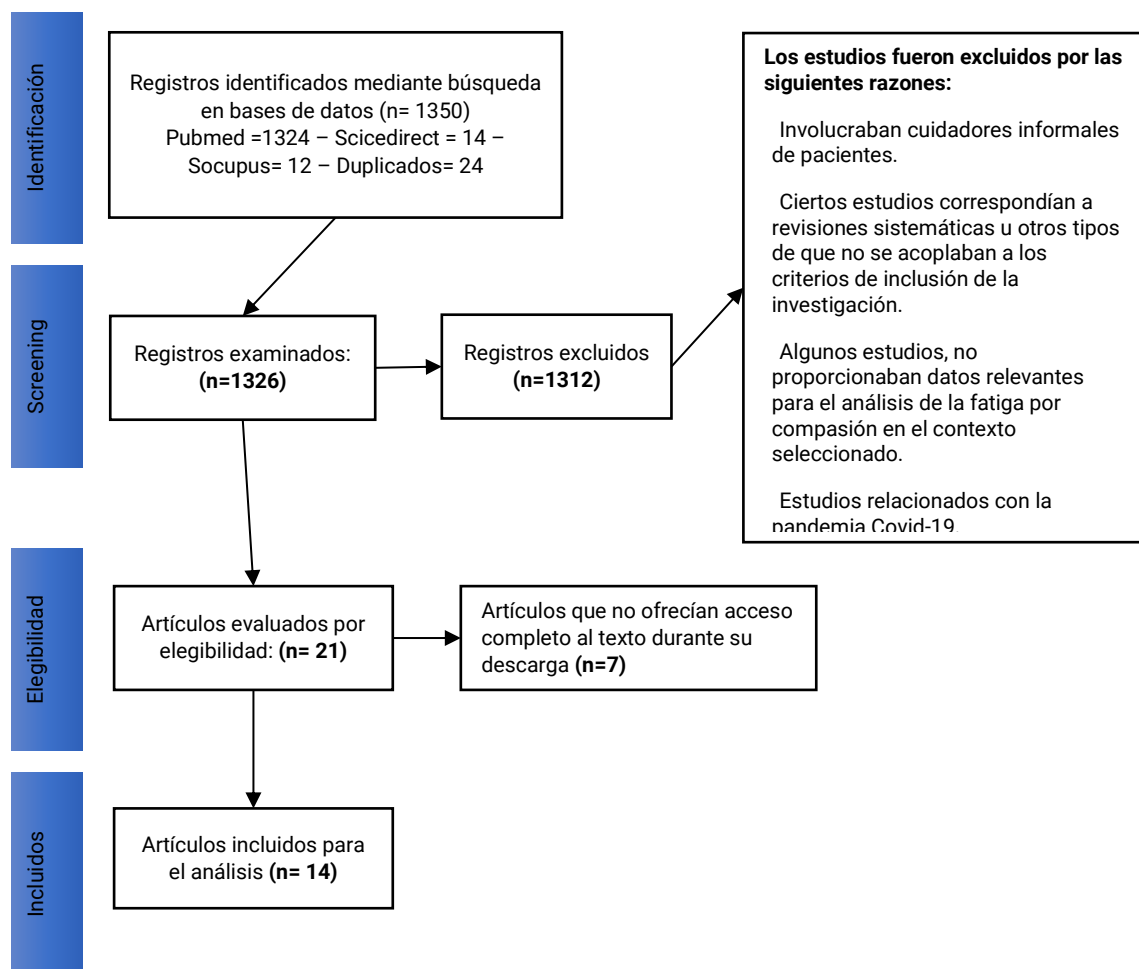
Motor de búsqueda	Palabras Clave	Resultados
PUBMED	(Factors[All Fields] AND associated[All Fields] AND ("compassion fatigue"[MeSH Terms] OR ("compassion"[All Fields] AND "fatigue"[All Fields]) OR "compassion fatigue"[All Fields]) AND Formal[All Fields] AND ("caregivers"[MeSH Terms] OR "caregivers"[All Fields]) AND ("chronic disease"[MeSH Terms] OR ("chronic"[All Fields] AND "disease"[All Fields]) OR "chronic disease"[All Fields] OR ("chronically"[All Fields] AND "ill"[All Fields]) OR "chronically ill"[All Fields]) AND ("patients"[MeSH Terms] OR "patients"[All Fields])) AND ("2019/08/09"[PDat] : "2024/08/06"[PDat])	1,324
Scicedirect	Compassion Fatigue in Formal Caregivers of chronically ill patients.	14
Scopus	compassion AND fatigue AND formal AND caregivers	12
Total		1,350

Tras la eliminación de 24 artículos duplicados, se retuvieron 1,326 estudios. Posteriormente, en una primera revisión de títulos y resúmenes, se excluyeron 1,312 estudios debido a que no involucraron a cuidadores formales, pacientes crónicos y fatiga por compasión. De manera que se seleccionaron inicialmente 21 artículos considerados potencialmente relevantes. Sin embargo, posterior a una revisión exhaustiva del texto completo de estos, se excluyeron 7 artículos, resultando en un total de 14 estudios pertinentes para el análisis final.

De forma paralela para una mejor clarificación en cuanto al proceso de selección de estudios a continuación se muestra en el diagrama de flujo PRISMA.

Figura 1

Diagrama de flujo de los resultados del proceso de búsqueda y selección



Características de los estudios seleccionados

Los 14 artículos analizados en la presente investigación, incluyeron más de 3,000 profesionales de la salud, de los cuales aproximadamente el 67% fueron mujeres y el 33% hombres, con edades comprendidas entre los 19 y 65 años, con una media aproximada a los 40 años. En cuanto al estado civil, el 65.3% de los profesionales estaban casados, mientras que el 34.7% eran solteros, viudos o divorciados.

En lo referente a los años de experiencia, la mayoría de los profesionales tenía entre 1 y 40 años de servicio, con una media de 12.27 años. No obstante, aquellos con más de 10 años de experiencia tendían a presentar mayores niveles de fatiga por compasión, relacionado con la acumulación de estrés a lo largo de los años.

Finalmente, en cuanto a las horas de trabajo algunas investigaciones reportaron que el 78.3% de los profesionales trabajaban más de 50 horas a la semana, lo que contribuye a un mayor riesgo de agotamiento emocional. Siendo así, que dentro de la tabla 2, se pueden observar con mayor detalle los datos mencionados anteriormente, suministrando una visión más específica de cada una de los estudios analizados.

Tabla 2

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIOS INCLUIDOS EN LA REVISIÓN

N° de artículo	Autores	Género	Edad	Estado civil	Hijos	Profesión	Años de experiencia	Horas de cuidado
1	Borges, E., Fonseca, C., Baptista, P., Queirós, C., Baldonado- Mosteiro, M., y Mosteiro-Díaz, M.	Femenino= 65,5% Masculino= 34,5%.	La edad media fue de 37,1 con un mínimo de 25 y un máximo de 52 años.	Sin pareja (48,2%) Con pareja (51,8%)	El 94,1% tenían hijos	Personal de enfermería	Media de 13,9 con un mínimo de 3, un máximo de 31 años	El 97,7% trabajaban en turnos rotativos con 8 horas diarias.
2	Jarrad, R., y Hammad, S.,	Masculino= 49 % Femenino =51%	La edad media fue de 25,7 años	Casado= 33% No casado= 67%	No describe	Personal de enfermería	Media de 2,3 años	No describe
3	Ogińska-Bulik, N., Gurowiec, P., Michalska, P., Kędra, E.	Masculino= 32.7% Femenino = 67.3%	La edad media fue de 39,60 con un mínimo de 19 y máximo de 65.	No describe	No describe	Paramédicos y personal de enfermería	Media de 12,8 con un mínimo de 1, un máximo de 43 años.	El número de horas de trabajo dedicadas a ayudar a los pacientes fue de 2 a 90 semanales
4	Bales, M., De Almeida, K., Oei, C., Hampton, D., y Bohr, N.	Femenino =73,9% Masculino =26,0%	Menor a 35 años =91,3% 35-34 años= 8,7% Mayores a 55 años= 0%	No describe	No describe	Médicos asistentes= 9,7% Médicos residentes=15,1% Enfermeras= 35,5 % Técnicos de emergencias= 13,8 % Personal clínico de apoyo =18,4 % Personal auxiliar de apoyo= 7,2 %.	Menos de 2 años= 60,9% 3 a 10 años=39,1% Más de 10 años= 0%	Menos de 30 horas semanales= 4,4% 30 a 50 horas semanales= 17,4% Mayor a 50 semanales horas=78,3%
5	Campbell, J., Wasey, A., Ozturan, I., y Jeanmonod, R.	Masculino= 55% Femenino= 43,8%	20-24 años= 1.3% 25-29 años= (62.5%) 30-34 años= 30% 35-39 años=3.7% ≥40 años= 2.5%	Soltero= (43.8%) Casado= (46.3%) Viviendo con pareja= (6.3%) Divorciado o separado= (3.7%)	Con hijos= 22.5% Sin hijos= 77.5%	Médicos residentes	No describe	40-60 horas semanales=36.3% 61-80 horas semanales= 48.8% 80 horas semanales=15%
6	Ma, H., Huang, S., We, B., y Zhong, Y.	Masculino= 29,5 Femenino= 70,5%	< 35 años=69% ≥35 años=31%	Soltero= 31.3% Casado= 68,7%	No describe	Médicos=28,9% Enfermeros=71,1%	< 5 años= 27,5% 5-10 años= 27,	< 9 horas diarias=47,1% 9-12 horas diarias= 34,5%

							> 10= 44,7%	> 12 horas diarias =18.4%
7	Carmassi, C., Dell'Oste, V., Bertelloni, C., Pedrinelli, V., Barberi, F., Malacarne, P., y Dell'Osso, L.	Masculino= 35,0% Femenino 65,0%	La edad media fue 42,0 con un mín. de 25 y máx. de 65	No describe	No describe	Médicos= 22,6% Enfermeras=77,4%	No describe	No describe
8	Mlaba, P., Ginindza, T., Hlongwana, K.	Femenino= 80,8% Masculino =14 %	La edad media fue 39,16 con un mínimo de 23 y máximo 59 años El 41,1% de los participantes se ubicó dentro de la categoría de edad de 31 a 40 años	No describe	No describe	Terapeuta de radiación=1,4% Psicólogo=217% Oncólogos = 10,9% Enfermeros=46,6% Médico oficial= 1,4% Otro= 12,3%	1-5 años= 20.5% 6-10 años= 24.7% 11-20 años= 34.2% 21-40 años= 9.6%	No describe
9	Hăisan, A., Hogaș, S., Măirean, C., Punei, M-O., Volovăț, SR., Hogaș, M., Kantor, C., y Cimpoeșu, D.	Femenino= 77,2%. Masculino= 22,8%	La edad media fue 39,41 con un mínimo de 22 y máximo 65 años	No describe	No describe	Enfermeras= 56,7% Médicos= 43,3%	Media de 8,8 2 con un mínimo de 1 y un máximo de 35 años.	No describe
10	Arimon-Pagès, E., Fernández-Ortega, P., Torres-Puig-Gros, J., y Canela-Soler, J.	Masculino= 15.2% Femenino=84.8%	No describe	No describe	No describe	Personal de enfermería	Media de 11.0 años	<20 horas semanales=5 20-40 horas semanales= 83.2% >40 horas semanales=10.9%
11	Ünlügedik, M., y Akbaş, E.	Femenino=73.1% Masculino=26.9%	22-27 años=35.3% 28-33=31.7% Mayor a 34=32.9%	Soltero=52.1% Casado=47,9%	No describe	Personal de enfermería	1-5 años= 57,5% 6-10 años= 28.1% Más de 11 años= 14.4%	No describe
12	Subih, M., Salem, H., y Al Omari, D. (2023).	Femenino =55.2%. Masculino= 44.8%.	La edad media fue de 29 años.	Casado= 58,6% Soltero=37,4% Divorciado/viudo=4,0%	No describe	Personal de enfermería	Media de 4.3 años	8 horas diarias=72,4% 12 horas diarias=18,7% 16 horas diarias= 8,9%

13	Mirutse, A., Mengistu, Z., y Bizuwork, K.	Masculino=33.0% Femenino=67.0%	< 25 años=15.7% 25 – 34 años=56,5% 35 – 44 años=19.1% > 44 años=8.7%	Soltero=42.6% Casado=52.2% Divorciado=4.8%	No describe	Personal de enfermería	< 5 años=77.0% 5 – 9 años=17.8% > 9 años=5.2%	No describe
14	Panagou E, Missouridou ED, Zartaloudi A, Koutelekos J, Dousis E, Dafogianni C, Vlachou E, Evagelou E.	Masculino= 15% Femenino= 83,7%	La edad media fue de 42,42.	Soltero=32% Casado= 65,3% Viudo/Divorciado/Separado=1.4%	Un hijo=13.6% Dos hijos=36.1% Tres hijos=2.2% Ning=45,6%	Enfermeras y médicos	Media de 12,27 años	No describe

Tabla 3

Análisis de los resultados incluidos en la revisión

N°	Autores	Año de publicación	Objetivo	Población y tamaño de la muestra	Diseño del estudio	Instrumento	Resultados
1	Borges, E., Fonseca, C., Baptista, P., Queirós, C., Baldonado-Mosteiro, M., y Mosteiro-Díaz, M.	2019	Evaluar los niveles de fatiga por compasión entre enfermeros y su variación según características sociodemográficas y profesionales.	87 enfermeros de un servicio de urgencia y emergencia de adultos, de un hospital universitario	Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal	Cuestionario sociodemográfico/profesional y la Escala de Calidad de Vida Profesional 5	Se encontró que la satisfacción por compasión fue la más alta, seguida por el agotamiento y la fatiga por compasión. El 51% de las enfermeras mostraron altos niveles de satisfacción por compasión, el 54% en agotamiento y el 59% en fatiga por compasión. Los participantes de mayor edad tuvieron mayor satisfacción por compasión, mientras que las mujeres, los más jóvenes, con menos experiencia y sin actividades de ocio presentaron mayores niveles de fatiga por compasión.

2	Jarrad, R., y Hammad, S.,	2020	El objetivo de este estudio fue explorar el nivel de fatiga por compasión, agotamiento y satisfacción por compasión entre un grupo de enfermeras especializadas en oncología	muestra conveniente de 100 enfermeras oncológicas que trabajan en un centro especializado en atención del cáncer	Diseño de correlación descriptiva	Autoprueba de fatiga por compasión desarrollada por Figely (Compassion Fatigue, Nueva York: Brunner/Mazel. B. HudnallStamm, Traumatic Stress Research Group; 1995–1998.	Las enfermeras reportaron baja satisfacción por compasión, riesgo moderado de agotamiento y alto riesgo de fatiga por compasión. Se encontraron relaciones negativas significativas entre la satisfacción por compasión y el número de dependientes, y positivas con las horas de sueño. Solo dos aspectos del descanso y ocio mostraron relevancia estadística con la satisfacción por compasión. Además, hubo una relación negativa entre la satisfacción por compasión y la fatiga por compasión, y una fuerte relación positiva entre la fatiga por compasión y el agotamiento.
3	Ogińska-Bulik, N., Gurowiec, P., Michalska, P., Kędra, E.	2021	Determinar indicadores de Estrés Traumático Secundario (ETS) en un grupo de personal médico, considerando carga ocupacional, satisfacción laboral, apoyo social y procesamiento cognitivo del trauma.	19 profesionales médicos, paramédicos y enfermeras.	Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal	Inventario de Estrés Traumático Secundario, Escala de Satisfacción Laboral, Escala de Apoyo Social y Escala de Procesamiento Cognitivo del Trauma	Los paramédicos y enfermeras tienen un alto riesgo de exposición traumática indirecta y, por lo tanto, pueden ser más propensos a desarrollar síntomas de estrés traumático secundario. Es importante incluir al personal médico en las acciones destinadas a la prevención y reducción de los síntomas de estrés postraumático secundario.
4	Bales, M., DeAlmeida, K., Oei, C., Hampton, D., y Bohr, N.	2022	Establecer la prevalencia de la Fatiga por Compasión en roles clínicos y no clínicos en el entorno de los Servicios de	152 participantes incluyendo médicos asistentes, médicos residentes/becarios, enfermeras de plantilla, técnicos de emergencias, personal clínico de apoyo (n =	Estudio transversal	Escala de calidad de vida profesional, que mide la FC a través de la satisfacción por compasión (CS), el agotamiento (BO) y el estrés traumático secundario (STS)	El estrés traumático secundario también difirió según el rol ($P = .02$), y los médicos asistentes informaron menos STS (mediana = 18.0) que los técnicos de emergencia (mediana = 25.3) y las enfermeras (mediana = 23.4). No se observaron diferencias grupales, Es decir, las tasas de subcomponentes de

			Urgencias de adultos.	y personal auxiliar de apoyo.			fatiga por compasión fueron similares entre todos los miembros del equipo de urgencias, incluido el personal no clínico.
5	Campbell, J., Wasey, A., Ozturan, I., y Jeanmonod, R.	2022	Este estudio buscó evaluar la CS y la fatiga entre los residentes de EM turcos utilizando la encuesta ProQOL.	150 médicos residentes	Estudio transversal	Encuesta ProQOL	Casi la mitad de los encuestados estaban muy insatisfechos o insatisfechos con su calidad de vida en general. Los residentes de EM turcos no sólo tenían niveles moderados de CS (puntuación $33,9 \pm 7,9$), sino que también sufrían de agotamiento moderado ($27,0 \pm 5,9$) y STS ($24,7 \pm 5,3$).
6	Ma, H., Huang, S., We, B., y Zhong, Y.	2022	Examinar la interrelación entre la fatiga por compasión, el agotamiento profesional, la satisfacción por la compasión y la depresión en los médicos y enfermeros de los servicios de urgencias.	342 médicos y enfermeras de servicios de urgencias	Estudio transversal	Encuesta demográfica, la escala de Calidad de Vida Profesional (ProQOLv5) y la escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D).	Entre los participantes del estudio, se encontró que el 100% tenía síntomas depresivos, el 27,8% tenía baja satisfacción con la compasión, el 2,3% tenía alto agotamiento y el 3,8% tenía fatiga por compasión. La fatiga por compasión, el agotamiento y la satisfacción por compasión se asociaron significativamente con la depresión en los médicos y enfermeras de los servicios de urgencias.
7	Carmassi, C., Dell'Oste, V., Bertelloni, C., Pedrinelli, V., Barberi, F., Malacarne, P., y Dell'Osso, L.	2022	Explorar el impacto del género y el rol ocupacional en los síntomas de estrés postraumático relacionado con el trabajo, el trastorno de estrés postraumático, el agotamiento y el funcionamiento global en una muestra de	126 trabajadores sanitarios del Departamento de Emergencias, incluida la Unidad de Cuidados Intensivos, la Sala de Emergencias y la Medicina de Emergencia	Estudio transversal	Autoinforme del Espectro de Trauma y Pérdida (TALS-SR) Escala de Calidad de Vida Profesional (ProQOL) Escala de Ajuste Social y Laboral (WSAS) para medir el funcionamiento global.	Los hallazgos actuales mostraron que las mujeres eran más propensas a desarrollar síntomas de estrés postraumático, en particular los síntomas de reexperimentación ($p = .010$) e hiperactivación ($p = .026$) y que los médicos informaron puntuaciones medias más altas de Burnout ($p < .001$) y menor Satisfacción por la compasión ($p = .009$) que las enfermeras. Las correlaciones lineales destacaron las relaciones entre las puntuaciones de TALS-SR, ProQOL y WSAS. Finalmente, el

			trabajadores de atención médica de emergencia.				estado de médico se asoció significativamente con una menor Satisfacción por la compasión ($p = .029$) y un mayor Burnout ($p = .015$).
8	Mlaba, P., Ginindza, T., Hlongwana, K.	2023	Determinar la prevalencia de la fatiga por compasión.	120 trabajadores que brinda una variedad de servicios especializados, incluyendo oncología	Estudio transversal descriptivo	Cuestionario se centraron en los datos demográficos y la Escala de Calidad de Vida Profesional versión 5 (ProQOL-V)	Más de la mitad (56,2%) de los participantes informaron puntuaciones medias de FC, y el 43,8% de ellos obtuvieron puntuaciones bajas. Las mujeres tuvieron una puntuación media más alta (24,3) para FC, en comparación con sus homólogos masculinos (20,6). Los puntajes de FC se correlacionaron positivamente con la edad avanzada y la experiencia laboral más prolongada de los profesionales de la salud ocupacional.
9	Hăisan. A., Hogaș, S., Măirean, C., Punei, M-O., Volovăț, SR., Hogaș, M., Kantor, C., y Cimpoșu, D.	2023	Evaluar las percepciones de los desafíos laborales diarios y la calidad de vida entre los trabajadores de los servicios de urgencias.	372 participantes (56,7% enfermeras y 43,3% médicos) de unidades de emergencia en cinco hospitales del condado en la región oriental de Rumania.	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	Escala de Calidad de Vida Profesional, ProQOL cuestionario demográfico	La prueba t de muestras independientes reveló diferencias de género no significativas en estrés traumático secundario (STS), burnout y satisfacción por compasión, todas $p > 0,05$. Sin embargo, hubo diferencias significativas entre categorías profesionales (es decir, enfermeras, médicos) en STS, $t(360) = 4,89$, $p < 0,001$, burnout, $t(364) = 3,95$, $p < 0,001$, y satisfacción por compasión, $t(358) = -3,67$, $p < 0,001$. Las enfermeras informaron niveles más bajos de STS ($M = 22,50$, $SD = 6,63$) y agotamiento ($M = 22,40$, $SD = 5,06$), y niveles más altos de satisfacción por compasión ($M = 43,66$, $SD = 5,58$), en comparación con los médicos ($M = 25,95$, $SD = 6,70$; $M = 24,59$, $SD = 5,50$; $M = 41,26$, $SD = 6,75$, respectivamente).
10	Arimon-Pagès, E., Fernández-Ortega, P.,	2023	Determinar el impacto emocional de la proximidad permanente al	710 enfermeras de nueve hospitales de alta complejidad de Cataluña (España).	Estudio descriptivo, transversal y multicéntrico	Escalas validadas ProQOL v. IV y STAI y un cuestionario ad-hoc	En ambas unidades, la prevalencia de profesionales afectados con puntuaciones altas de burnout fue superior al 20%, en Estrés Traumático

	Torres-Puig-Gros, J., y Canela-Soler, J.		trauma y la muerte en enfermeras de Urgencias y UCI estableciendo prevalencia de Fatiga Compasiva (burnout y Estrés Traumático Secundario) y ansiedad. Analizar su relación con variables sociodemográficas, formativas, laborales y psicológicas.				Secundario fue del 30% y, en Ansiedad, del 12%. Cada subescala se asoció significativamente con la intención de abandonar las unidades y la carrera profesional.
11	Ünlügedik, M., y Akbaş, E.	2023	Determinar el efecto del bienestar espiritual de las enfermeras de cuidados intensivos sobre la fatiga por compasión.	167 enfermeras que trabajaban en las unidades de cuidados intensivos de los hospitales de Turquía.	Estudio descriptivo	"Formulario de información personal", la "Escala de bienestar espiritual" y la "Escala corta de fatiga por compasión"	Se determinó que las enfermeras de cuidados intensivos tenían un nivel moderado de fatiga por compasión y un alto nivel de bienestar espiritual. Aunque especialmente una edad más joven y ser soltera y con menos experiencia en la profesión de enfermería y cuidados intensivos se identificaron como factores significativos para determinar la fatiga por compasión. La puntuación media de la Escala de Fatiga por Compasión fue de $60,15 \pm 29,24$. Se encontró una correlación positiva entre las escalas de Bienestar Espiritual y Fatiga por Compasión ($\beta = 0,358, p = 0,000$).
12	Subih, M., Salem, H., y Al Omari, D. (2023).	2023	evaluar los niveles de fatiga por compasión y satisfacción por compasión, y examinar la	203 enfermeras registradas de los departamentos de urgencias de Jordania	Estudio transversal	Escala de Calidad de Vida Profesional versión 5.	Las puntuaciones medias de fatiga por compasión y satisfacción fueron moderadas. Se observó una correlación significativa pero insignificante entre la satisfacción por compasión y los niveles educativos ($r = 0,15, p < 0,05$) y entre el

			relación de estas dos variables con factores demográficos, relacionados con la salud y relacionados con el trabajo.				estrés traumático secundario y las enfermedades comórbidas ($r = -0,16, p < 0,05$). Aunque los niveles de fatiga por compasión y satisfacción fueron moderados, ambos pueden afectar negativamente la atención de las enfermeras y los resultados de los pacientes.
13	Mirutse, A., Mengistu, Z., y Bizuwork, K.	2023	Cuantificar la prevalencia de la satisfacción por compasión, el agotamiento, la fatiga por compasión y los factores asociados entre enfermeras.	enfermeras que trabajaban en los centros de tratamiento del cáncer de los cinco hospitales.	Diseño transversal cuantitativo	Professional Quality of Life Scale (PROQOL) versión 5.	Las puntuaciones medias (DE) para las dimensiones de satisfacción por la compasión, agotamiento y fatiga por compasión fueron 34,41 (6,74), 27,70 (4,24) y 35,83 (7,78) respectivamente. El rasgo de personalidad neuroticismo tuvo positividad relacionada con la fatiga por compasión ($P = 0,001$). Las enfermeras que recibían ingresos mensuales bajos tuvieron puntuaciones significativamente más bajas para la fatiga por compasión ($P = 0,002$). Encontramos que el apoyo de los amigos, la apertura, el sexo y la amabilidad explicaron el 32,7 % ($p < 0,024$) de las varianzas en la satisfacción por la compasión. En general, el estudio encontró una alta fatiga por compasión y una baja satisfacción por compasión. Además, tener bajos ingresos y una personalidad neurotica se relacionaron con la fatiga por compasión.
14	Panagou E, Missouridou ED, Zartaloudi A, Koutelekos J, Dousis E,	2023	El objetivo de este estudio fue examinar la prevalencia de la satisfacción por compasión (CS) y la fatiga por	147 profesionales de cuidados intensivos en hospitales públicos de Grecia	Estudio cuantitativo	Professional Quality of Life Scale (PROQOL) versión 5.	Nuestros hallazgos sugieren que la mayoría de nuestros participantes presentan niveles moderados de estrés traumático secundario (74,8%) y niveles moderados de agotamiento (73,5%), mientras que expresan un potencial alto a medio de CS (76,9%).

	Dafogianni C, Vlachou E, Evagelou E.		compasión (CF) en las unidades de cuidados intensivos pediátricos de Grecia.				Curiosamente, casi dos tercios de los participantes informaron que su vida laboral afecta su actitud hacia la vida en general, al tiempo que son sobreprotectores hacia los miembros de su familia a menudo o muy a menudo como resultado de su trabajo. Además, un tercio de los encuestados informó que la muerte de un paciente los afecta considerablemente durante su turno.
--	---	--	---	--	--	--	--

De acuerdo con el análisis de las tablas 2 y 3 se puede ultimar que entre las principales variables sociodemográficas relacionadas con la fatiga por compasión se encuentran:

Género

La mayoría de estudios coinciden en que las mujeres tienen una mayor predisposición a sufrir fatiga por compasión, encontrando que del 60% al 70% reportaron niveles altos en comparación con los varones (Borges et al., 2019; Ogińska-Bulik et al., 2021; Campbell et al., 2022; Arimon-Pagès et al., 2023; Ünlügedik y Akbaş 2023; Panagou, 2023). Por otro lado, en particular, el estudio de Arimon-Pagès et al. (2023) se destaca que en las unidades de cuidados intensivos (UCI) y emergencias, más del 80% de las enfermeras afectadas son mujeres, pues según la literatura son quienes suelen asumir una mayor carga en el cuidado directo de los pacientes, incrementando así su exposición al sufrimiento y agotamiento emocional de los pacientes.

Edad

De acuerdo al análisis realizado, se encontró que los profesionales mayores de 40 años son más vulnerables a presentar fatiga por compasión (Borges et al., 2019; Ogińska-Bulik et al., 2021; Bales et al., 2022; Häisan et al., 2023; Arimon-Pagès et al., 2023; Panagou, 2023). Sin embargo, algunos estudios, como el de Jarrad y Hammad (2020) indican que la fatiga por compasión afecta a profesionales de todas las edades por igual, dependiendo de las horas de trabajo.

Estado civil

Según los estudios realizados por Borges et al. (2019); Jarrad y Hammad (2020); Subih et al. (2023) esta variable juega un papel protector frente a la fatiga por compasión, siendo así que los profesionales casados presentan un 20% menos de riesgo en comparación con los solteros, quienes muestran mayores niveles de agotamiento emocional, determinado que el apoyo emocional proporcionado por la pareja parece ser un factor clave para reducir la vulnerabilidad a la fatiga.

Número de Hijos

Aunque en la mayoría de los artículos revisados no se encontró una correlación con la fatiga por compasión. Es posible que de acuerdo a lo que establece la literatura las mujeres, al tener responsabilidades familiares adicionales, como la crianza de los hijos, enfrenten una mayor carga emocional, lo que podría agravar los niveles de agotamiento, especialmente en aquellas que no cuentan con suficiente apoyo familiar o de sus parejas (Borges et al., 2019; Campbell et al., 2022; Subih et al., 2023).

Horas de trabajo

De acuerdo con las investigaciones elaboradas por Ogińska-Bulik et al. (2021); Ma et al. (2022); Arimon-Pagès et al. (2023) y Subih et al. (2023) se puede establecer que las largas jornadas laborales se asocian con niveles elevados de fatiga por compasión, indicando que aquellos profesionales que trabajan más de 12 horas al día experimentan un aumento significativo en los niveles de fatiga, con un 65% más de incidencia en comparación con quienes trabajan menos horas.

Años de experiencia

Los profesionales con más de 10 años de experiencia presentan una mayor prevalencia de fatiga por compasión (Borges et al., 2019; Ogińska-Bulik et al., 2021; Häisan et al., 2023; Arimon-Pagès et al., 2023; Mirutse et al., 2023) Estos estudios indican que el desgaste emocional aumenta debido a la exposición prolongada a situaciones estresantes, con un incremento del 45% al 65% en los niveles de fatiga en comparación con los profesionales con menos experiencia. No obstante, algunos estudios,

como el de Campbell et al. (2022) identificó una alta incidencia de fatiga en aquellos con menos de 5 años de experiencia, determinado que tanto la falta de experiencia como la exposición prolongada son factores de riesgo.

DISCUSIÓN

Actualmente, la fatiga por compasión es una realidad constante en la vida laboral dentro del ámbito sanitario, especialmente en los servicios donde se atiende a pacientes crónicos. Por ello, resulta de suma importancia investigar y determinar cuáles son las variables relacionadas a la fatiga por compasión en este tipo de profesionales con el propósito de que mediante programas de bienestar se logre mitigar los efectos negativos que conlleva este padecimiento. Dado que dentro de la literatura científica se evidencia que la fatiga por compasión tiene importantes consecuencias para los profesionales sanitarios, especialmente, en un entorno de pacientes que requieren cuidados especiales (Baqeas et al., 2021)

De manera que las investigaciones analizadas evidencian algunas coincidencias significativas que resaltan las características comunes de la fatiga por compasión en el personal sanitario. En todos los estudios se observa una significativa prevalencia de fatiga por compasión en distintos grados. En donde los artículos de Borges et al. (2019) y Jarrad y Hammad (2020) indican que esta condición es especialmente prevalente entre enfermeras y médicos que trabajan en servicios de urgencias y cuidados intensivos, subrayando la vulnerabilidad de estos profesionales al desgaste emocional en contextos de alta demanda.

Por otro lado, en cuanto a la relación entre el agotamiento laboral y la fatiga por compasión se encontró una relación causal o al menos correlacional entre ambos fenómenos. Ogińska-Bulik et al. (2021) y Campbell et al. (2022) destacan cómo el agotamiento incrementa la susceptibilidad a la fatiga por compasión, lo cual también se observa en estudios más recientes como el de Ma et al. (2022) y Subih et al. (2023), reforzando así, la idea de que el agotamiento prolongado en el ámbito laboral contribuye a la aparición de esta fatiga.

No obstante, aunque la revisión literaria ofrece una visión clara de algunos aspectos de la fatiga por compasión, también surgen discrepancias notables en cuanto a las causas y manifestaciones de esta condición entre diferentes grupos de trabajadores de la salud. De manera que, en cuanto al rol ocupacional, estudios como el de Carmassi et al. (2022) destacan que los médicos presentan mayores niveles de agotamiento y fatiga en comparación con las enfermeras. Sin embargo, otros estudios, como el de Hăisan et al. (2023), no se encuentran diferencias significativas entre profesionales de la salud.

Consecuentemente, en cuanto al método para evaluar el nivel de afectación, la mayoría de autores presentan una tendencia en el uso de la Escala de Calidad de Vida Profesional (ProQOL) como herramienta principal para medir la fatiga por compasión, el agotamiento y la satisfacción por compasión. Siendo así que las investigaciones realizadas por Campbell et al. (2022) y Ma et al. (2022) refuerzan la validez de esta escala, consolidándose como un estándar en este tipo de estudios.

Finalmente, estudios como el de Mlaba et al. (2023) y Panagou et al. (2023) subrayan cómo la fatiga por compasión no solo afecta el rendimiento laboral, sino también el bienestar general y las relaciones personales de los trabajadores. Esto pone de relieve la necesidad de intervenciones psicológicas y programas de apoyo que aborden tanto la fatiga por compasión como el agotamiento emocional.

Cabe destacar que, aunque la revisión de literatura haya obtenido resultados favorables, una de las limitaciones de este trabajo es que solo se consideraron artículos en inglés y español, lo que excluyó investigaciones en otros idiomas, pudiendo existir un sesgo por el idioma. Además, las divergencias

en las características de los cuidadores estudiados, tales como sus contextos culturales y estructuras familiares, junto con las diferencias en las metodologías y herramientas empleadas en los estudios, pueden haber generado variaciones en la identificación y análisis de las variables.

CONCLUSIÓN

Mediante la revisión realizada se concluye que la fatiga por compasión en cuidadores formales es una realidad compleja que surge principalmente de la relación emocional con el sufrimiento de los pacientes, dado que este desgaste no solo afecta el bienestar psicosomático de los profesionales, sino también su capacidad para gestionar la carga laboral de manera efectiva.

Asimismo se determinó que entre los cuidadores formales, factores como ser mujer, tener más de 40 años, contar con al menos 10 años de experiencia laboral y enfrentar cargas de trabajo superiores a 80 horas semanales, actúan como predisponentes clave para niveles elevados de fatiga por compasión, por tanto resulta crucial que los sistemas de salud implementen programas dirigidos a fomentar estrategias como el afecto positivo, el autocuidado y el fortalecimiento de recursos internos, tomando en cuenta que estas herramientas permiten a los cuidadores mantener su bienestar y, al mismo tiempo, ofrecer una atención de calidad, asegurando un entorno laboral más equilibrado y humano.

REFERENCIAS

- Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2019). Personal characteristics, coping strategies, and resilience impact on compassion fatigue in critical care nurses: A cross-sectional study. *Nursing & health sciences*. 22(1), 20-27. <https://doi.org/10.1111/nhs.12650>
- Arias-Rojas, M., Carreño Moreno, S., Sepúlveda García, A., & Romero Ballesteros, I. (2021). Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. *Revista Cuidarte*. 12(2), 1-16. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1248>
- Arimon-Pagès, E., Fernández-Ortega, P., Torres-Puig-Gros, J., y Canela-Soler, J. (2023). Compassion fatigue and anxiety in critical care emergency nurses: In between efficiency and humanity. *Enferm Intensiva*. 34(1), 4-11. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2022.02.001>
- Bales, M., DeAlmeida, K., Oei, C., Hampton, D., y Bohr, N. (2022). Quantifying Compassion Fatigue in Ancillary and Clinical Staff in an Adult Emergency Department. *West J Emerg Med*. 23(6), 841-845. <https://doi.org/10.5811/westjem.2022.8.57733>
- Baqeas, M., Davis, J., Copnell, B. (2021). Compassion fatigue and compassion satisfaction among palliative care health providers: a scoping review. *BMC Palliat Care*. 20(1), 1-88. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00784-5>
- Borges, E., Fonseca, C., Baptista, P., Queirós, C., Baldonado-Mosteiro, M., y Mosteiro-Díaz, M. (2019). Compassion fatigue among nurses working on an adult emergency and urgent care unit. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 27(3175), 1-6. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2973.3175>
- Campbell, J., Wasey, A., Ozturan, I., y Jeanmonod, R. (2022). Compassion fatigue and satisfaction among Turkish emergency medicine residents using the professional quality of life scale. *J Emerg Trauma Shock*. 2(15), 77-82. https://doi.org/10.4103/jets.jets_62_21
- Carmassi, C., Dell'Oste, V., Bertelloni, C., Pedrinelli, V., Barberi, F., Malacarne, P., y Dell'Osso, L. (2022). Gender and occupational role differences in work-related post-traumatic stress symptoms, burnout and global functioning in emergency healthcare workers. *Intensive Crit Care Nurs*. 69(103154), 2-7. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103154>
- Da Silva Rodriguez, C. (2019). Ser cuidador: estrategias para el cuidado del adulto mayor. *El Manual Moderno*. <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecaupl/131268?page=22>
- Ferreira, I., Urrútia, G. y Alonso-Coello, P. (2011). Revisiones sistemáticas y metaanálisis: bases conceptuales e interpretación. *Revista Española de Cardiología*. 64(8), 688-696. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2011.03.029>
- Hăisan, A., Hogaș, S., Măirean, C., Punei, M-O., Volovăț, S.R., Hogaș, M., Kantor, C., y Cimpoeșu, D. (2023). Compassion fatigue and compassion satisfaction among Romanian emergency medicine personnel. *Front. Med*. 10(1189294), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1189294>
- Jarrad, R., y Hammad, S., (2020). Oncology nurses' compassion fatigue, burn out and compassion satisfaction. *Ann Gen Psychiatry*. 19(22), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00272-9>
- Ma, H., Huang, S., We, B., y Zhong, Y. (2022). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and depression among emergency department physicians and nurses: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2(4), 1-6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-055941>

Mirutse, A., Mengistu, Z., y Bizuwork, K. (2023). Prevalence of compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction, and associated factors among nurses working in cancer treatment centers in Ethiopia, 2020. *BMC Nurs.* 22(373), 1-8 <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01383-w>

Mlaba, P., Ginindza, T., Hlongwana, K. (2023). The Prevalence of Compassion Fatigue among Oncology Healthcare Professionals in Three Public Healthcare Facilities in Kwazulu-Natal, South Africa. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 20(5412), 2-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph20075412>

Ogińska-Bulik, N., Gurowiec, P., Michalska, P., Kędra, E. (2021). Prevalence and predictors of secondary traumatic stress symptoms in health care professionals working with trauma victims: A cross-sectional study. *PLoS ONE.* 16(2), 1-19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247596>

Organización Mundial de la Salud. (2014). Worldwide Palliative Care Alliance. Primer atlas mundial de las necesidades de cuidados paliativos no atendidas. <https://www.paho.org/es/noticias/12-2-2014-primer-atlas-mundial-necesidades-cuidados-paliativos-no-atendidas>

Panagou, E., Missouridou, E.D., Zartaloudi, A., Koutelekos, J., Dousis, E., Dafogianni, C., Vlachou, E., Evagelou, E. (2023). Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction in Pediatric Intensive Care Professionals. *Mater Sociomed.* 35(1), 28-32. <https://doi.org/10.5455/msm.2023.35.28-32>

Perez-Bret, E., Altisent, R., & Rocafort, J. (2016). Definition of compassion in healthcare: A systematic literature review. *International Journal of Palliative Nursing,* 22(12), 599-606. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2016.22.12.599>

Sinclair, S., Raffin-Bouchal, S., Venturato, L., Mijovic-Kondejewski, J., & Smith-MacDonald, L. (2017). Compassion fatigue: A meta-narrative review of the healthcare literature. *International journal of nursing studies.* 69, 9-24. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.01.003>

Singer, T., & Klimecki, O. M. (2014). Empathy and compassion. *Current Biology.* 24(18), R875-R878. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2014.06.054>

Subih, M., Salem, H., y Al Omari, D. (2023). Evaluation of compassion fatigue and compassion satisfaction among emergency nurses in Jordan: A cross-sectional study. *Int Emerg Nurs.* 66(101232), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101232>

Tricco, A., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L. A., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M., Garrity, C., Straus, S. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-SCR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine.* 169(7), 467-473. <https://doi.org/10.7326/m18-0850>

Ünlügedik, M., y Akbaş, E. (2023). The effect of spiritual well-being on compassion fatigue among intensive care nurses: A descriptive study. *Intensive Crit Care Nurs.* 77(103432), 5-11. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103432>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 